

Наименование направляющего учреждения				Код направляющего учреждения			
Фамилия пациента				Имя пациента			
Отчество пациента		Пол пациента		Дата рождения пациента			
		<input type="checkbox"/> Мужской <input type="checkbox"/> Женский		ДД - ММ - ГГГГ			
Контактный телефон пациента		Беременность		Срок беременности		Менопауза	
		<input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет		Неделя		лет	
Диагноз				Код по МКБ-10		Дата взятия образца	
						ЧЧ - ММ	
Фамилия врача				И.О. врача		Дата взятия образца	
						ДД - ММ - 202Г	
						Код пациента	

Дополнительные данные о пациенте. Все поля направительного бланка обязательны для заполнения, информация вносится с документа, удостоверяющего личность. Фамилия, Имя, Отчество пациента указываются полностью.

Паспорт гражданина РФ
 Загранпаспорт гражданина РФ
 Свидетельство о рождении
 Паспорт иностранного гражданина

Серия	Номер	Кем выдан	Дата выдачи
			ДД - ММ - ГГГГ

Адрес регистрации пациента. (Страна, республика, край, область, автономный округ, район, город, поселок)

Улица	Дом	Корп./Стр.	Кв.

Адрес фактического проживания совпадает с адресом регистрации Да Нет

Адрес фактического проживания (указать в случае отличия от Адреса регистрации пациента)
Субъект РФ (республика, край, область, автономный округ, район, город, поселок)

Улица	Дом	Корп./Стр.	Кв.

Место работы/учебы пациента (подчеркнуть нужное)

Должность пациента

Адрес работы/учебы пациента (подчеркнуть нужное)

Рабочий телефон пациента

Поездки за границу/субъектам РФ (указать Страну, Город, Район откуда прибыл пациент)

Дата прибытия в РФ

Каким видом транспорта прибыл (номер поезда/рейс самолета/судна/автомшины)

ДД - ММ - 202Г

Наличие контакта с больными COVID-19/ ОРВИ Да Нет

Дата контакта ДД - ММ - 202Г

ФИО контактного больного

Данные заграничного паспорта. Заполнить при необходимости.

Английский бланк результата (все поля заполняются на английском языке в соответствии с документом)

Surname (Фамилия)

Given names (Имя)

Passport No (номер заграничного паспорта)

Nationality (гражданство)

Authority (орган, выдавший документ)

Date of issue (дата выдачи заграничного паспорта)

Date of expiry (срок окончания действия загранич.паспорта)

ДД - ММ - 20ГГ

ДД - ММ - 20ГГ

«Эппендорф» с бесцветной транспортной средой

МЕТОД ПЦР

CITO

МАЗОК/ОТДЕЛЯЕМОЕ
НОСОГЛОТКИ И РОТОГЛОТКИ

ШТРИХКОД ПРОБЫ

170120
SARS-CoV-2 (COVID-19) by NAA

Внимание! Пробу поместить в отдельный пакет с яркой цветовой маркировкой «CITO»

ОБЩЕЕ КОЛИЧЕСТВО
ЗАКАЗАННЫХ АНАЛИЗОВ

0 1

Бланк заказа заполняется только печатными буквами
черной или синей ручкой!

Выбрать
 Отменить

XG03